

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS
DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN – LAS MINAS**



**TRABAJO MONOGRÁFICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA CON MENCIÓN EN AUTONOMÍA**

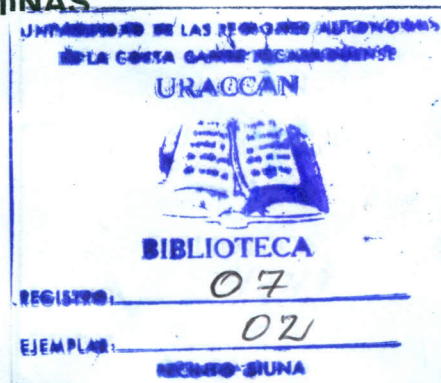
**FACTORES SOCIO-CULTURALES QUE INCIDEN EN EMBARAZOS
A TEMPRANA EDAD, EN EL MUNICIPIO DE SIUNA
PERIODO 1998 – 2000**

Autoras: Bra. Sagrario Talavera Gutiérrez.
Bra. Margarita Molina Castillo.

Tutora: Lic. Bertha Mercado Lazo.

Siuna, RAAN
Noviembre 2001

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTONOMAS
DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE
URACCAN – LAS MINAS**



**TRABAJO MONOGRÁFICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN SOCIOLOGÍA CON MENCIÓN EN AUTONOMÍA**

**FACTORES SOCIO-CULTURALES QUE INCIDEN EN EMBARAZOS
A TEMPRANA EDAD, EN EL MUNICIPIO DE SIUNA
PERIODO 1998 – 2000**

Autoras: Bra. Sagrario Talavera Gutiérrez.
Bra. Margarita Molina Castillo.

Tutora: Lic. Bertha Mercado Lazo.

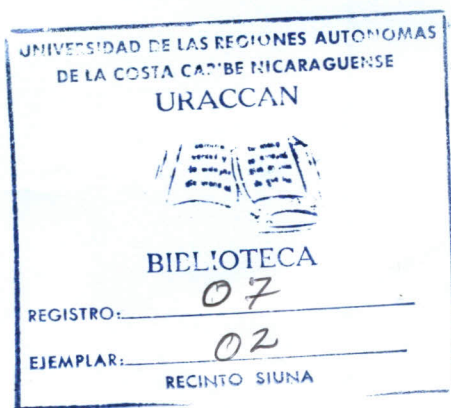
**Siuna, RAAN
Enero 2001**

AGRADECIMIENTO

En primer lugar agradecemos a Dios y a nuestras familias por habernos permitido culminar con este trabajo y darnos la oportunidad de conocer a todas aquellas personas y Delegados (as) de Instituciones que nos brindaron su apoyo durante la realización del presente estudio.

A nuestra tutora Licenciada BERTA MERCADO LAZO, por habernos guiado y apoyado en forma incondicional durante el proceso de investigación y trabajo final.

A los delegados responsables, directores y coordinadores de Instituciones y organismos tanto estatales como no gubernamentales, por habernos facilitado datos e información confidencial relacionadas a nuestra investigación monográfica.



Dedicamos nuestro trabajo a la memoria del Licenciado Octavio Rocha, por haber sido el principal orientador en el inicio del mismo.

A nuestros(as) hijos(as) por haber ocupado parte del tiempo que les correspondía disfrutar con su madre, para utilizarlo en los estudios.

INDICE

<u>Contenido</u>	<u>No. de páginas</u>
Resumen	
I. Introducción	1
1.1 Antecedentes	2
1.2 Justificación	3
1.3 Objetivos	4
II. Marco teórico	5
III. Diseño Metodológico	10
IV. Resultados y discusión	
4.1 Causas y efectos de los embarazos tempranos	14
4.2 Factores socioculturales que incidieron en los embarazos tempranos.	19
4.2.1 Factor migratorio.	19
4.2.2 Factor cultural.	20
4.2.3 Factor condiciones de vida	21
4.2.4 Acceso a los servicios básicos.	22
4.3 Acciones que realizan Organismos e Instituciones locales	24
4.3.1 A) Ministerio de educación cultura y deporte	24
4.3.2 B) Sector religioso	25
4.3.3 C) Ministerio de salud.	25
4.3.4 D) Policía Nacional.	25
4.3.5 E) Ministerio de la Familia.	26
4.3.6 F) Alcaldía Municipal	27
4.3.7 G) Salud sin límites.	27
4.3.8 H) Save the Children	27
V. Conclusiones y Recomendaciones	
5.1 Conclusiones	30
5.2 Recomendaciones.	31
▪ A padres	
▪ A jóvenes	
▪ A instituciones y organismos locales	
♦ Bibliografía	32
♦ Anexos	

RESUMEN

La presente investigación se realizó en el Municipio de Siuna localizado en la Región Autónoma Atlántico Norte (RAAN). Siuna es el Municipio más grande de la región con un área de 5,710.46 Km² equivalente al 18% del territorio de la RAAN y al 5% del territorio Nacional. Esta conformado por 135 comunidades y 16 barrios. Las principales actividades económicas son: La agricultura, ganadería, pequeña minería y el comercio informal.

Tiene alrededor de 68,500 habitantes, unos 23,500 en el área urbana y 45,000 en el área rural (INEC mayo 1998).

El embarazo temprano desde el punto de vista social es un problema ya que no es planificado y surge por diferentes circunstancias afectando así el desarrollo integral de las adolescentes por no estar preparadas en lo económico, educativo y físico para una reproducción responsable.

Este trabajo refleja los principales factores socio-culturales que inciden en los embarazos tempranos. Aborda algunos aspectos que permiten explicar las causas y efectos de este proceso.

Se hizo una descripción de cada factor incidente, esto facilitó hacer el análisis de resultados y proponer recomendaciones a jóvenes, padres e instituciones involucradas de manera que ayuden a visualizar las mejores formas de prevenir y disminuir la cantidad de jóvenes con embarazos tempranos.

Las entrevistas y visitas realizadas tanto a jóvenes como a instituciones, permitieron identificar causas, efectos y los diferentes factores que incidieron en embarazos tempranos.

Entre las causas encontradas están: bajos niveles educativos, desconocimientos de temas sobre salud sexual y reproductiva, falta de empleos, mala comunicación, y escasa influencia de la iglesia a la que pertenecen la mayoría de las adolescentes. Entre los efectos se encontró: interrupción de los estudios, aumenta el número de madres solteras y miembros de la familia, falta de oportunidades, rechazo a la adolescente en su entorno social y trabajos mal remunerados.

Los principales factores encontrados fueron:

- Factor migratorio: por que existen casos de adolescentes que provienen de diferentes lugares (Comunidades y otros municipios)

- Factor cultural: Por la baja autoestima encontrada, lo que visualiza un patrón cultural relacionado muchas veces con las creencias lo que impide la planificación familiar y muchas veces por el señalamiento que les hace la sociedad a las jóvenes en cuanto al mismo. Las costumbres que van transmitiéndose a través de las generaciones si la madre vive sola y tiene hijos que mantener esta se convierte en padre y madre lo que comúnmente se llama jefa de familia, la adolescente toma este modelo de vida sin ver más allá de esto.

- Factor condiciones de vida: Este se refleja bastante por lo que toca la parte más sentida y fácil de observar (lo económico) cosa que en muchos de los casos entrevistados las adolescentes buscan la independencia de su familia para mejorar su condición de vida.

- Factor acceso a los servicios básicos: Este encierra las vivencias y limitaciones de las adolescentes en el estudio (agua, luz, salud y educación.

El presente documento contempla el papel que desempeñan algunos organismos e instituciones locales que tienen programas y proyectos relacionados con niños(as) adolescentes y mujeres en cuanto a educación, economía familiar, salud sexual y reproductiva.

I. INTRODUCCIÓN

Esta investigación es el primer estudio relacionado al tema de embarazos a temprana edad que se realiza en el Municipio de Siuna, desde el punto de vista sociocultural.

En Nicaragua se han realizado estudios sobre el tema de embarazos tempranos pero de forma parcial se abordan cuestiones médicas, cuantificando los riesgos biológicos en mujeres jóvenes (7) los que se limitan a acciones propagandísticas que carecen de un enfoque integral.

La adolescencia por ser una etapa importante en la vida humana con identidad propia, donde se producen cambios en la persona y que determinan su identidad, el nacimiento de nuevas expectativas, capacidad productiva y reproductiva, así como la definición de proyectos de vida. (7) Por esto no es posible olvidar como interviene el factor tiempo y el factor espacio en este proceso. Se suman a esto los cambios de roles dentro de la familia, la iglesia y la Institución educativa.

Los sectores más pobres e incluso indigentes suelen vivir el presente, con pocos deseos de superación y con tendencia a seguir el modelo familiar en el futuro inmediato. Las adolescentes tienden a practicar relaciones sexuales tempranas al igual que sus madres, hermanas mayores y su entorno (amistades cercanas) muchas de ellas quedan embarazadas por falta de prevención, siendo su único proyecto el de sobrevivir.

Según indicadores poblacionales y de pobreza. Siuna ocupa el quinto lugar de los Municipios clasificados con pobreza alta (17). A nivel nacional además del crecimiento poblacional (3.2% anual) es considerable la tasa de mortalidad y el alto porcentaje de fecundidad (4.6 hijos por mujer) es una de las más altas de Centroamérica (1).

La pobreza que enfrenta el Municipio de Siuna va más allá de lo económico, cultural en el sentido del bajo nivel académico de la mayoría de los padres y madres de familia y de la falta de acceso a la información necesaria en relación al embarazo temprano lo que incide en el crecimiento de esta situación, enfermedades de transmisión sexual entre otras que afectan la salud de las jóvenes.

1.1 ANTECEDENTES

El embarazo a temprana edad es un fenómeno ampliamente extendido en toda América Latina y el Caribe. En los últimos años Nicaragua ha alcanzado las cifras más altas de embarazos a temprana edad de la Región (7).

Las causas de embarazos a temprana edad han sido estudiadas en otros países del continente americano donde se destaca la incidencia de importantes transformaciones en el ámbito socioeconómico y cultural, en las prácticas sexuales y de la vida familiar, algunos de los factores señalados son: el aumento extraordinario de la pobreza, la urbanización, la influencia de los medios de comunicación, falta de conocimiento sobre los métodos de planificación familiar y el analfabetismo o bajos niveles académicos en las familias (15).

En Nicaragua las deficiencias en la educación sobre sexualidad han sido extensos tomando en cuenta que los que abarcan los programas de estudio es mínimo comparado con la necesidad de los jóvenes de obtener conocimientos sobre aspectos que afectan la calidad de vida de las personas como; la sexualidad, la salud y la vida familiar.

Los pocos estudios existentes en el país no precisan sobre los factores que han incidido en el problema de embarazo a temprana edad aunque es indudable que compartan algunos de los factores señalados en América Latina. Sin embargo, algunos de estos procesos se han manifestado de manera particular en el país.

En el Municipio de Siuna hace algunos años la situación de l@s jóvenes y la niñez no se había visualizado como algo que tuviera que atenderse, pero con la apertura de programas por parte de Organismos no gubernamentales como salud sin límites y médicos del mundo, han venido abordando temas vinculados a la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva preventiva, específicamente en los centros de secundaria. Este tipo de información se hace más necesaria en l@s jóvenes que no asisten a los centros escolares, que son la mayoría.

1.2 JUSTIFICACIÓN

Las políticas y programas de atención a l@s adolescentes en la Región (RAAN) y en el Municipio de Siuna son muy escasas, sobre todo aquellas que responden a las particularidades de la población joven.

El embarazo a temprana edad es una situación que se ha venido incrementando en el Municipio de Siuna como resultado de las condiciones socioeconómicas y culturales que atraviesa cada familia siuneña.

Una gran mayoría de mujeres adolescentes se ven afectadas frecuentemente por el embarazo inoportuno y/o no deseado y la maternidad precoz, el contagio de las enfermedades de transmisión sexual, la recurrencia al aborto inseguro y las barreras que establece la sociedad para la planificación familiar en jóvenes.

Estudios realizados en años anteriores en América Latina, han demostrado que las mujeres que tienen mayores niveles educativos tienden a adoptar decisiones que protegen su salud sexual y reproductiva, ya sea a través de la postergación del inicio de sus relaciones sexuales. (9).

De cualquier manera, esto indica que el acceso a la educación sexual podría ser una alternativa para aquellos jóvenes provenientes de sectores pobres donde la falta de acceso a estos servicios básicos es una situación muy común.

Las cifras de los embarazos a temprana edad son extremadamente altas a nivel mundial (6) en muchos países de Latino América y también en nuestro país un número creciente de niñas solteras abandonan sus estudios por embarazos, pues las políticas escolares determinan a menudo el traslado al turno nocturno o expulsión en algunos centros, en otros casos lo hacen para incorporarse al mercado del trabajo para poder subsistir. El Municipio de Siuna no está exento de esta situación.

En este sentido, las familias encabezadas por madres solteras jóvenes han aumentado y con frecuencia están en situación de pobreza.

En el Municipio de Siuna hasta la fecha no se ha realizado ningún estudio alrededor de los factores que inciden en los embarazos a temprana edad y por tal razón se consideró trascendental describir los principales factores tomando en cuenta las causas y efectos que inciden en éstos, con el propósito de ayudar entre otros aspectos a conocer la relación causa-efecto y así proporcionar algunas recomendaciones dirigidas a padres (en función de mejorar la comunicación con sus hij@s), organismos e instituciones y las mismas adolescentes. Además servirá para contrastar los factores encontrados en otras ciudades del país.

1.3 OBJETIVOS

GENERAL:

Describir los factores socioculturales que inciden en el embarazo a temprana edad en adolescentes de 10-16 años, en área urbana del Municipio de Siuna (1998-2000).

Específicos:

- a) Determinar las principales causas y efectos de los embarazos a temprana edad en adolescentes de 10-16 años.
- b) Identificar los principales factores socioculturales que inciden en los embarazos a temprana edad.
- c) Valorar acciones de organismos e instituciones del estado con respecto a la atención a adolescentes en situaciones de embarazos a temprana edad o en riesgos

II. MARCO TEORICO

El embarazo a temprana edad es aquel que ocurre entre el inicio del ciclo menstrual hasta antes de cumplir los 16 años de edad (Dr. Vanegas y Tyron. MINSA-Siuna).

Se ha demostrado que de los 260 millones de mujeres existentes entre 15-19 años a nivel mundial, alrededor del 11% son sexualmente activas, no utilizan ningún método anticonceptivo para evitar los embarazos y cada año 14 millones de jóvenes en estas edades dan a luz en el mundo (6).

En estudios realizados se ha demostrado que a nivel latinoamericano la tasa de fecundidad más alta está en jóvenes de 15 a 19 años con 158,000 niños nacidos vivos en el año, casi el 15% de la población de la niñez latinoamericana (11) .

Cuando más temprano se inicia la unión de las parejas, más tiempo y oportunidades existen de que empiecen a procrear. Diversos estudios muestran que las mujeres rurales establecen sus primeras uniones entre 14 y 17 años (7).

La sexualidad es un conjunto de caracteres externos e internos, los cuales están relacionados con las actitudes sentimientos, emociones cambios en la personalidad, etc. También es considerada como un aprendizaje social (20).

El ejercicio de la sexualidad de forma madura y responsable está determinada por la autoestima, el rol sexual los valores y la capacidad del individuo para tomar decisiones y planear su vida (20).

La autoestima es aquella que hace referencia al valor que cada persona se asigna así misma en cuanto a que tanto cree que es importante, competente y digna de ser querida, que tanto se respeta y hace valer sus derechos, en general que tanto se ama y acepta tal como es, asumiendo una actitud abierta frente a la vida (20).

Por lo tanto es un elemento de la personalidad que debe ser creado y cultivado desde la niñez para permitir su consolidación en el proceso de desarrollo de la adolescencia y crear seres humanos con mucha apertura, seguros de sí mismos y de las decisiones que tomen alrededor de distintos ámbitos de su vida (20) .

Esto indica que a la par de cultivar una buena autoestima, los principales agentes socializadores deberían ser los facilitadores de conocimientos plenos sobre el sexo, las enfermedades de transmisión sexual, la sexualidad y otros temas de sumo interés para el desarrollo de la población joven (20).

A nivel nacional las mujeres de bajo nivel socio-económico y educativo en un porcentaje considerable de la población urbana tienden a iniciar la actividad sexual,

sus uniones maritales y a tener su primer hijo en edad mas joven, factores que contribuyen a una fecundidad elevada y a la transmisión intergeneracional de la pobreza (16).

Los embarazos repetidos en las adolescentes ocurren con mayor frecuencia en aquellas que no se integran a la escuela o a la fuerza laboral después de tener su primer hijo (a) (15).

El 24% de la población mayor de 10 años es analfabeta, condición que es más acentuada en el área rural (17).

Las adolescentes y jóvenes en condiciones socioeconómicas más desfavorables son quienes más frecuentemente experimentan un embarazo temprano (1).

El embarazo obliga a las adolescentes a renunciar a muchas de sus actividades, implica la terminación o interrupción de su educación formal, limitaciones de obtener iguales oportunidades en el futuro que las que tendría si no tuviera un hijo (a), gran parte de sus expectativas se verán frustradas de los cuales puede culpar a su pareja o a su hijo (a) (15).

Cuando una adolescente descubre que está embarazada se ve enfrentada a una situación muy severa, a de afrontar a sus padres, sus amigos, medio escolar y a la sociedad, deberá pensar en la relación con su compañero, el que con frecuencia es de su misma edad, este tenderá a eludir toda responsabilidad. Dicho embarazo abre el proceso de confrontación entre sus deseos, sus valores y sus propias capacidades (15).

La familia es el agente socializador que trasmite la cultura y los valores sociales. Debe de cumplir funciones como: Responsabilidad para procrear una familia, ser sociales y tener conciencia de cooperación mutua en la pareja (5).

Para formar una familia la pareja debe de ser muy responsable ante su nuevo rol, como es el cuido y protección de sus hijos e hijas, su educación y desarrollo integral, deben ser padres comprensivos y dispuestos a orientarlos hacia un buen desarrollo social (5).

En cualquier etapa de la vida, la familia juega un papel fundamental en el proceso educativo con respecto al rol de sus hijos, sobre todo en la etapa de la niñez y la adolescencia (8).

Diversos investigadores describen a las adolescentes embarazadas sobre la base de sus hallazgos como mujeres con menores expectativas académicas y laborales, baja autoestima y poca comunicación con la madre (1).

Las investigaciones más recientes realizadas en Managua- Nicaragua permiten conocer que, según el sector social y la procedencia (urbana o rural) a la que

pertenecen las adolescentes, la edad más temprana en que se embarazan es de 14 años en el sector urbano de extrema pobreza y su mayor frecuencia es a los 15 años (1).

Borges y asociados señalan los embarazos no deseados como un problema que los afecta mucho, pues trae consigo riesgos sociales por las reacciones de rechazos, expulsión del hogar y de la escuela. La mortalidad materna es alta en el país, 160 por cada 100,000 nacidos vivos y registran mayores niveles entre las adolescentes rurales.

Factores socioculturales asociados al embarazo en la adolescencia:(1)

- Socioeconómicos : Como el abandono de la escuela e incorporación temprana a la fuerza laboral y la ausencia de oportunidades para preparar su futuro.
- La situación de la familia como entidad social: desintegración familiar
- La concepción del papel de la mujer: sumisión y dependencia.
- La influencia de los medios de comunicación.
- Acceso a la educación: en Nicaragua ha sido una limitación, debido a la alta incidencia de los embarazos precoces o tempranos, esta se interrumpe en las mujeres adolescentes.
- Perfiles familiares: las adolescentes que provienen de sectores urbanos de extrema pobreza y pobres en su mayoría son de familias numerosas.
- Adolescentes de hogares desintegrados, monoparentales y reconstituidos. Ellas manifestaron " sentirse solas por la falta de uno de sus padres" caso que las obliga a buscar espacios fuera de la familia, con otros familiares o adolescentes de su misma edad, estableciendo relaciones de parejas precoces y embarazándose temprano.
- La falta de educación sexual y reproductiva, se dice que es uno de los factores que ha incidido en esta situación de embarazos tempranos (1).

Según la doctora GUTIERREZ GOMEZ XIMENA (1998) los factores que se destacan son los siguientes:

- Sociales: son factores que sirven en la sociedad donde participan el conjunto de familia de una sociedad, y en las cuales participan los medios de comunicación normas tradicionales y práctica de nuevos modelos.
- Familiares: son los factores que inciden en forma directa en la formación de las adolescentes.

CONCEPTUALIZACION:

Causas: Principios explicativos de la existencia y del cambio en el ser de las cosas. Lo que se considera como fundamento u origen de algo.

Causal: Relación de causas que existen entre dos o más hechos, ideas etc. Razón o motivo de alguna cosa.

Causalidad: Relación de influencia entre la causa y el efecto.

Conducta: Modo de ser del individuo y conjunto de acciones que lleva a cabo para adaptarse a su entorno. Es la respuesta a una motivación en la que están involucrados componentes psicológicos, fisiológicos y de motricidad.

Cultura: Es el modo de vida que tiene una sociedad o grupo humano y comprende numerosos elementos: Viviendas, vestidos, alimentación, técnicas e instrumentos de trabajo, costumbres, normas de conducta organización social, políticas, creencias religiosas, conocimientos científicos y expresiones artísticas.

Efectos: Resultado de la acción de una cosa.

Estatus : Término utilizado para designar la posición o en rango social.

Factores: Causas determinantes o condición necesaria de un acontecimiento o cambio social.

-Sociales: son factores que sirven en la sociedad donde participan el conjunto de familia de una sociedad, y en las cuales participan los medio de comunicación, normas tradicionales y práctica de nuevos modelos.

- Familiares: son los factores que inciden en forma directa en la formación de las adolescentes.

Migración: Desplazamiento de individuos de un sitio a otro, por razones económicas sociales o políticas.

Pobreza: Estado del que carece de lo necesario para vivir. Ausencia de más de dos necesidades básicas.

Rol : Patrón de conducta de las personas en las situaciones sociales. Papel que pone en práctica la persona en el drama social o en un sentido más preciso sistema de expectativas sociales.

Sexualidad: Conjunto de fenómenos emocionales y de conductas relacionadas con el sexo que marcan de forma decisiva al ser humano en todas las fases de su desarrollo.

Social: Perteneciente o relativo a la sociedad o a las clases.

Socio-cultural: Perteneciente o relativo al estado cultural de una sociedad o grupo social.

Religión: Conjunto de creencias o dogmas acerca de la divinidad.

Religioso: Que práctica la religión.

III. DISEÑO METODOLÓGICO.

Periodo que abarca el estudio: 3 años (1998-2000).

Tipo de estudio: Descriptivo, exploratorio y retrospectivo de carácter cualitativo.

Lugar: Municipio de Siuna área urbana.

Universo: 714 sexo femenino, edades 10 a 16 años.

Muestra: 71 (10% del universo)

Unidad muestral: Adolescentes, padres, madres e instituciones y organismos locales.(ver anexo)

Unidad de análisis: Adolescentes de 10 a 16 años.

Criterios de selección de la muestra:

- Se eligieron adolescentes de 10 a 16 años por que según el MINSA el embarazo que se produce en estas edades se considera a temprana edad .
- El incremento de casos registrados en el centro de salud municipal en solo seis meses del año 2000.
- Alta tasa de fecundidad que se reflejan en estudios hechos a nivel nacional y que afectan a las adolescentes . (1)
- Alto número de población femenina en edad joven en nuestro municipio y que contribuye al crecimiento poblacional.
- Se seleccionaron a padres, madres y otros adolescentes para recopilar diferentes puntos de vista en torno a la situación .
- A instituciones y organismos locales por el trabajo que desempeñan con relación a los y las adolescentes del municipio.

Técnicas de recopilación de la información:

Entrevistas:

Se efectuaron entrevistas semi-estructuradas a informantes claves (adolescentes), directores , maestros de escuelas , delegados de instituciones representantes de organismos y sectores religiosos mediante visitas directas.

Observación:

Se hizo uso de guías de observación las que de forma simultánea fueron adjuntas a cada entrevista para poder determinar las condiciones de vida así como los servicios básicos existentes.

Revisión bibliográfica:

Esta consistió en clasificar toda la bibliografía existente respecto al tema.

Procesamiento estadístico de la información:

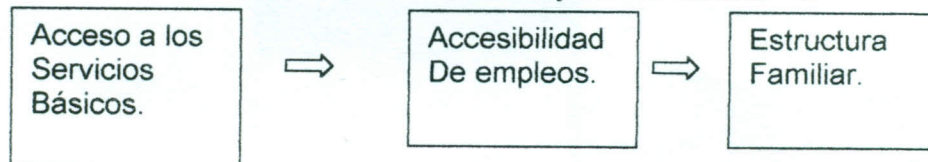
En esta fase se procesó toda la información recopilada haciendo selección de variables e indicadores las cuales se fundamentaron con las entrevistas a los adolescentes, padres , madres y algunas instituciones y organismos locales.

Variables e indicadores de la información:

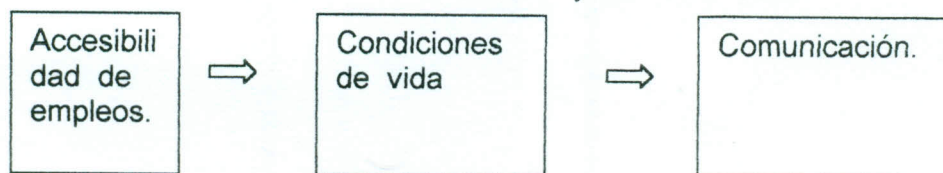
Variables	Definiciones.	Indicadores.
A- Acceso a los servicios básicos .	Contar con servicios en el hogar tales como agua , luz, educación ,salud e higiene.	Agua potable. Pozos , luz eléctrica , letrinas e inodoros Atención en salud sexual y reproductiva . Niveles escolares: -ninguno. -primaria. -secundaria. -universidad. Planificación familiar . Capacitaciones en temas sobre sexualidad.
B- Tipos de familia.	Formas en que están conformadas o jefeadas las familias.	Monoparentales . Matrimonios. Unión libre .
C- Accesibilidad de empleos.	Cantidad de familias que se encuentran con empleo.	Familias empleadas. Tipos de empleos.
D- Condiciones de vida.	Posibilidad económica de cada familia .	Ingreso familiar. Tipo de viviendas.
E- Origen de las adolescentes .	Lugar de procedencia.	Urbano – rural .
F- Comunicación.	Accesibilidad existente a una buena comunicación familiar.	Relación padres e hijos (as) Relaciones amistosas.
G- Papel que juegan los factores religiosos.	Forma de incidir en los (as) adolescentes según su religión	Charlas . Encuentros. Preparación prenupcial.

Cruce de variables:

La variable A Se relaciona con la variable C y con la variable B



La Variable C está relacionada con la variable D y con la variable F.



Instrumentos utilizados para la realización de la investigación:

Grabadoras y cassette.

Cédulas de entrevistas.

Guía de observación .

Recopilación documental.

RESULTADOS Y DISCUSIONES

4.1. – Causas y efectos de los embarazos tempranos.

Según Elvia y Clara Vargas Trujillo , el ejercicio de la sexualidad madura y responsable está determinada por la autoestima, el rol social los valores y la capacidad del individuo de tomar decisiones y planear su vida . Esto coincide con los resultados obtenidos en el presente estudio , pues las jóvenes no piensan en las consecuencias que les puede traer las prácticas de la sexualidad temprana y sin protección .

El embarazo a temprana edad es una situación que se ha venido incrementando en el Municipio de Siuna , por múltiples factores incluyendo las condiciones socio económicas y culturales que atraviesa cada familia siuneña . (anexo 1) . Según un sondeo en el Centro de salud Municipal Carlos Centeno , solo en seis meses correspondiente al año dos mil el número de casos demostró aumentos. (ver anexos 2).

Las entrevistas hechas en barrios y centros escolares del área urbana del Municipio fundamentó la versión anterior.

Situación de los jóvenes Síuneñas:

En cualquier etapa de la vida la familia juega un papel fundamental en el proceso educativo con respecto al rol de los hijos, sobre todo en la etapa de la niñez y la adolescencia (8). En la investigación se comprobó que esta afirmación es válida para la mayoría de los casos, las familias no orientaron adecuadamente a sus hijos conforme a los cambios que sufren especialmente sobre lo relacionado al sexo .

Del total de jóvenes entrevistadas, se constató que el 85% crecieron con la ausencia de la figura paterna , un 60% obtuvieron su embarazo debido a la falta de planificación familiar , el 35% manifestaron que su embarazo se debió a la poca confianza y conversación con padre o madre y otros familiares en cuanto a tema de sexualidad , el 10% manifestaron no conocer métodos anticonceptivos y el 5% fueron jóvenes provenientes de familias desintegradas. (ver anexos 3).

Principales Causas.	Cantidad.	%
- Ausencia de figura paterna	60	85
- Falta de planificación familiar.	42	60
- Falta de buena comunicación dentro de la familia.	25	35
- Desconocimiento de métodos anticonceptivos.	7	10
- Desintegración familiar.	4	5

En el cuadro anterior la cantidad de jóvenes incluidas por causas , no coincide con la muestra (71) por que las mismas causas incidieron como unidad en el total de la muestra .

Un alto porcentaje de las jóvenes entrevistadas manifestaron que su actividad sexual inició entre los 14 y 15 años y que nunca usaron anticonceptivos , siempre practicaron relaciones sexuales sin protección , en este sentido se puede fundamentar que por la falta de educación sexual , orientación sobre planificación familiar y postergación de sus relaciones sexuales fue la incidencia de los casos de embarazos a temprana edad .

Opiniones sobre las causas y efectos de embarazos a temprana edad

¿ Que dicen?	Causas.	Efectos.
Las adolescentes con embarazos tempranos (10-16 años)	<ul style="list-style-type: none"> -Búsqueda de libertad. -Por amor a mi novio. - Los padres nos dan mucha libertad. - Falta de comunicación con padres o madres. - Maltrato y violencia. - Pobreza en nuestro hogar. - Búsqueda de independencia económica. - Vergüenza para planificar si no están casadas o junto a un hombre - Falta del padre en el hogar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pérdida o interrupción de los estudios. - Trabajo mal remunerado. - Rechazo de los padres o madres - Abandono del padre del (la) bebé. - Marginación laboral y personal. - Madres solteras. - Hijos natural. - Aumento del número de miembros en la familia. - Afecta el desarrollo de los y las adolescentes. - Aborto. - Rechazo social
Delegados de Instituciones y ONG locales.	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de control en las actividades que realizan los hijos (as). - Falta de orientación sobre su sexualidad . - Desconocimiento de métodos anticonceptivos. - Desintegración familiar. - Explotación laboral de sus hijos (as) por parte de los padres y madres. - Acoso sexual de padrastros . - Falta de lugares para recreación sana de los y las adolescentes. - El desempleo de las familias siuneñas. - Madres que tienen que trabajar todo el día y dejar solas a sus hijas (adolescentes). - Influencia de lo que ven cuando tienen que vender en las calles. - Falta de cuido o no planificación. - Se dejan engañar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Desigualdad marcada. - Falta de oportunidades. - Deserción escolar o expulsión. - Trabajo doméstico. - Mala nutrición de la joven madre y su bebé. - Muerte materna por ARO. - Secuelas físicas y psicológicas.

Otros (as) adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Irresponsabilidad de los padres o madres de las adolescentes. - Timidez. - Chicas bacanales. - Padres demasiado rígidos. - Mala comunicación entre padres e hijas. - Chavalas que no controlan sus emociones. - Seguidoras de otras. - Malas amistades. - Por envidia otras chavalas las mal aconsejan. - Mala influencia de las amistades. - Desobediencia. - Rebeldía y malacrianza. - Influencia de las leyes de los adolescentes (código de niñez y la adolescencia). 	
Padres y madres.		

La mala comunicación entre padres madres e hijas ha llevado a muchas jóvenes a embarazarse o tener relaciones sexuales temprano , ya que ellas lo consideraron un regaño y muchas veces estuvieron acompañadas de agresiones físicas . Ante esta situación según ellas se vieron obligadas a buscar cariño y comprensión en otras personas (amistades de jóvenes de ambos sexos). A esta reacción los padres le llaman actos de rebeldía .

En cuanto a los anticonceptivos las jóvenes refirieron que no los usan por miedo de sus padres , vergüenza de adquirirlos en los Centros de salud por que no hay discreción debido a la presencia de los demás pacientes y otras por que no lo saben usar y nunca lo intentaron.

Otro porcentaje refirió que les hizo falta la parte paterna como apoyo económico a la familia y así hubieran podido tener tiempo para una mejor comunicación y sin tensión en el proceder de las madres al abordar temas relacionados a su sexualidad, relaciones de noviazgos y elección de amistades.

Según datos proporcionados por el departamento de estadísticas que llevó el centro de salud municipal , de Marzo a Agosto del año 2000 , asistieron 173 jóvenes entre 13 y 18 años de edad , quienes fueron atendidos en el programa materno-infantil y ginecología , de las mismas 78 se atendieron en control prenatal , 82 en planificación familiar , 9 de los casos presentaron enfermedades de transmisión sexual , y 4 llegaron por primera vez al programa (captación) (anexo 4).

Cuadro de casos CPN por edades (Marzo – Agosto 2000)

Edades.	Cantidad de casos.
13 años.	3.
14 años.	8.
15 años.	13.
16 años.	18.
17 años.	21.
18 años.	15.
Total.	78

Al observar el cuadro, es notorio que hasta los 17 años subió la cantidad de casos , pero ya en los 18 se tiene menor cantidad . Por lo que se interpreta que a mayor edad las adolescentes tienen mayor cuidado de embarazarse.

Si en seis meses se registraron 78 casos la pregunta es: ¿cuántos se habrán registrado en 2 años y medio? El supuesto se cuantifica en promedio mayor por la falta de información y ausencia del actual programa de atención y control de casos de embarazos. Durante el periodo 98 a Febrero 2000 y de Septiembre a Diciembre 2000 no existió un control de mujeres embarazadas por edades específicas, los rangos eran : de cero a 14 años y de 15 a 45 años . Por tal razón los datos que se obtuvieron corresponden a jóvenes entre 10 a 14 años , lo que indica que se dieron casos entre los 15 y 16 años pero que se encontraban incluidos en el siguiente grupo (15 a 45 años) haciéndose imposible cuantificar datos para el presente estudio (ver anexo 1 y 2.).

4.2 Factores socio culturales que inciden en los embarazos tempranos.

Existen diversos factores socioculturales asociados al embarazo en la adolescencia , entre ellos los encontrados con mayor frecuencia en el proceso de la investigación realizada fueron: El factor migratorio, el cultural , condiciones de vida de las familias siuneñas y el acceso a los servicios básicos . Dentro de estos están reflejados algunos elementos relevantes que nos permiten visualizar de manera clara el grado de incidencia de los mismos .

4.2.1 Factor migratorio:

Este factor es relevante en el análisis de las entrevistadas porque un buen porcentaje de estas provienen de comunidades aledañas al área urbana o de otros municipios y conservan sus modelos tradicionales muy propios (Área rural).

Origen de las adolescentes.	No	%
Provenientes de comunidades aledañas	21	30
Provenientes de otros municipios.	7	10
Siempre han vivido en área urbana	43	60
Total.	71	100

El cuadro anterior refleja que el 40% de las entrevistadas son originarias del campo por lo que hay una mezcla de costumbres y modelos culturales y mediante la guía de observación fue posible ver , la falta de interés por superar esta situación (embarazos) . Algunas expresaron : " mis padres me decían la mujer que quiere hombre debe de cuidar de él y sus hijos , darle gusto con tenerles los hijos que él quiera" .

También en los barrios se hizo notorio que las adolescentes embarazadas o que tuvieron embarazos tempranos se ubican en los lugares más escondidos o sea retirados de la calle principal .

* La incidencia por parte de los padres en esta forma de educar influye en las jóvenes de manera negativa ya que al venir al sector urbano siguen este modelo y no son capaces de prevenir los efectos que le trae un embarazo a su corta edad . Manifiestan : " mi mamá me tuvo chiquita y nada le paso " , son jóvenes con actitudes pasivas que no despiertan por si solas interés alguno por superar integralmente su situación.

4.2.2 Factor cultural :

Lo cultural por ser un complejo que incluye el conocimiento, las creencias, lo moral, las normas , costumbres, etc. Se consideró un factor importante debido a que basado en lo moral y las costumbres , las familias sirven de ejemplos para sus descendientes .

Se comprobó en el trabajo de campo que de acuerdo al grado de desarrollo económico y educativo de los adolescentes, éstos tienen la capacidad de asimilar positivamente los cambios culturales . En nuestro estudio, la mayoría de los casos de embarazos tempranos sucedieron en jóvenes donde ni ellos ni su familia tienen un alto nivel de escolaridad , por tanto esto influye en la forma de orientación y formación de cada de ellos .

Como factor cultural que afecta en general a todos los grupos sociales , existe también una concepción del papel de la mujer en la sociedad tal como la sumisión y la dependencia frente a su pareja demostrándole amor , fidelidad y obediencia dándole el hijo o hija que él desea .

Los embarazos tempranos que se cuentan dentro de la sociedad siuneña tienen sus efectos basados en el siguiente perfil :

- Son hijas de padres que la tuvieron en edad adolescente lo que hace que no exista preocupación en algún porcentaje de las adolescentes por embarazarse a temprana edad . " Si mi mamá me tuvo a los 15 que me puede pasar a mí " .
- Los padres rehuyen a hablar con sus hijas sobre sexualidad y formas de protección . En entrevistas muchos dicen : " A mí me daba pena hablarle de esas cosas...hasta ahora le digo lo que a mí paso" .
- Algunas adolescentes que conviven con su pareja tienen problemas económicos debido al bajo nivel escolar y la carencia de fuentes de trabajo para sostener una familia .
- Otras de las adolescentes son conformistas o se someten a la voluntad de la pareja, consideran su condición como desgracia o mala suerte . Por lo que podemos señalar que no se valoran como persona , su autoestima es muy pobre , no se proponen metas para salir adelante y buscar superarse .
- Un porcentaje considerable manifestó que no tenían ideas de cómo tomar píldoras y desconocimientos de sus periodos fértiles en sus relaciones sexuales . Las pocas adolescentes que sí sabían el uso de anticonceptivos, refirieron que no los compraban por pena debido a que iban a decir " Ve la niña, ya tiene hombre " .

Este factor es determinante en las adolescentes del estudio por el grado de incidencia social a que se enfrentan en condición de tener un pequeño hijo (a) acorta edad y querer insertarse en un nuevo grupo social con carencias de niveles

escolares ,pasividad acentuada otras costumbres (rural), y un alto grado de dependencias ante personas mayores lo que imposibilita su superación integral.

4.2.3 Factor condiciones de vida.

Casi todas las familias de las jóvenes en estudio son de escasos recursos o sea viven entre pobreza y extrema pobreza por que carecen de lo necesario para vivir o tienen condiciones paupérrimas . Las viviendas presentan estructuras de regulares en su mayoría ,buenas y muy buenas son pocas , están construidas de paredes de costoneras, ripios, de zinc o pajas (techos) piso de tierra o madera y una que otra embaldosada , forrada con madera aserrada y techo en mejor condición.

Cada familia está integrada de seis a once miembros promedios entre los cuales el parentesco es : abuelos (as) , padres, madres , hijos (as) , hermanos (as) y nietos (as) .

Mediante las entrevistas se pudo constatar que algunas adolescentes embarazadas o con hijos (as) trabajan como domésticas, con un salario no mayor de C\$ 250.00 mensual y otras son dependientes de sus padres o del miembro de la familia que trabaja, una que otra depende de su pareja que en varios casos no es el padre de los hijos (as) de ésta .

De los factores el que más incidió en los embarazos tempranos fue condiciones de vida con 58 casos en total desempleo lo que representan el 82% de la muestra y 13 con empleos (18%) ver anexo 5. Lo que claramente no lleva a ver como a menores oportunidades de empleos mayores dificultades en la condición de pobreza de las familias y esta se aumenta cuando la cantidad de miembros sube a consecuencia o causas de embarazos en sus hijas adolescentes menores de 16 años.

Condiciones de vida	No	%	C\$
• ingreso familiar			250.00
• sin empleos permanentes.	58	82%	—
• Con empleos .	13	18%	—
• Miembros en la familia.	6-11	—	
• Estructura de las viviendas:			
• Muy buenas.	8	11.25	
• Buenas.	13	18.3	
• Regulares.	50	70.4	

El rol de algunas madres de las adolescentes, se a incrementado debido a que además de cuidar de sus hijos (as) cargan con la responsabilidad de los nietos (as) , claro según ellas siempre que las madres vayan a trabajar de lo contrario no lo hacen . Según Meyer y William , los padres y madres son los y las únicas que deben darle cariño , afecto, comprensión y la debida educación a sus hijos (as) .En el trabajo de campo se constató que el cuido brindado a los hijos (as) de las adolescentes no es adecuado , primero por la condición de pobreza en que viven y segundo por que las señoras ya están cansadas .

Se puede decir que la pobreza de estas familias se incrementa proporcionalmente ante el nacimiento de nuevos miembros dentro de ellas, pues el ingreso económico sigue siendo el mismo o menos en el caso de los trabajos temporales y el gasto aumenta , así como el costo de los productos básicos.

4.2.4 Factor acceso a los servicios básicos

De los barrios visitados se encontró que el barrio Pedro Joaquín Chamorro y sus tres sectores carece del servicio de agua por tubería y adquieren este líquido de pozo que generalmente no son propios . En los demás barrios hay servicio de agua pero con irregularidad en las fechas de llegada a cada uno de ellos.

Servicio de agua:

Tipo	No	%
Tubería.	32	45%
Pozo.	11	15.5
Nada.	28	39.43

En cuanto a la luz eléctrica , aunque el tendido se encuentre instalado por todo el poblado y cercano a las viviendas , estas no pueden adquirir el servicio ya que por los escasos recursos económicos no pueden cubrir el costo del mismo y cumplir con las exigencias de la empresa . De las entrevistadas 43 cuentan con este servicio (61%) 28 no pueden pagarlo (39%) .

De las 71 vivienda visitada aproximadamente 51 cuentan con servicio higiénico sanitario (letrinas o inodoros) equivale a 72% y 20 carecen del servicio (28%), son familias que hacen sus necesidades fisiológicas en letrinas de los vecinos y al aire libre. Esto permite que los niños defequen alrededor de las viviendas, los que caminan descalzos y semidesnudos por lo que frecuentemente se enferman de diarrea, parásitos e infecciones en la piel .

Educación : Los niveles educativos son bajos desde analfabetas hasta una que otra que llega a la universidad .

Niveles escolares.	Cantidad.	%
Nunca estudiaron. (analfabetas).	7	9.8
Iniciaron la primaria. (3 a 4to grado)	43	60.5
Iniciaron la secundaria.	14	19.7
Universitarias.	7	9.8
Actualmente estudian.	15	21

Los padres de dichas jóvenes no han estudiado y en algunos casos tienen niveles muy bajos entre 1° y 3° grado de primaria y uno que otro llega a la universidad.

Mediante la entrevista fue posible conocer que solo a niveles de secundaria las adolescentes alguna vez escucharon charlas sobre sexualidad y que por ser incompleta solo despertó en ellas la curiosidad y no lograron establecer vínculos de confianza como para aclarar sus expectativas alrededor del tema.

Salud : En este campo se conoció que no se ha hecho mucho en el casco urbano de forma general solo se realizan campañas de vacunación, desparasitación e higiene ambiental en los diferentes barrios pero en relación a prevención (salud sexual y reproductiva) el Ministerio de salud no se ha pronunciado.

Las adolescentes consideraron necesario la creación de puestos de salud en los diferentes puntos del área urbana , donde existan los servicios básicos que sirvan de mayor ayuda que el de una partera .

La conglomeración en que viven las familias siuneñas ha contribuido en gran medida al despertar de curiosidades de las adolescentes ya que crecen observando una serie de comportamiento de sus mayores, mismas que corren el riesgo de salir embarazadas. También corren riesgos aquellas adolescentes que crecen bajo educaciones tradicionales donde se le imponen reglas o castigos sin dar mayores explicaciones y donde no hay comunicación para abordar temas de interés con sus padres , ya sea por vergüenza o por temor. La mayoría de ellas recurren a sus amigos (as) que casi siempre son de su misma edad y sin experiencia .

La autoestima es un aspecto particularmente delicado en la adolescencia . Todas las variaciones que tienen lugar acaban transformando al individuo de un modo u otro lo ideal fuese que los resultados fueran al gusto del adolescente.

Cuando las adolescentes hacen análisis de ellas mismas en algún momento se ven muy seguros y llenos de cualidades. Sin embargo, más frecuentemente tienden a sentirse inferior . Algunas se consideran con mas fuerza de voluntad que

otras personas mayores ante situaciones y prácticas de riesgos afirman: " ¿ Quedarme yo embarazada? Imposible , a mi no me pasa ". " Sentirse comprendido es esencial para gozar de una autoestima saludable. Entre sus iguales amigos y compañeros (as) " Él o la adolescente lo encuentra más fácil, pues con ello puede realizar una relación libre y espontánea. Ahora bien el adolescente, nunca debiera olvidar que sus mayores también intentan comprenderlo (a) por que además de quererlo seguramente pasaron en su momento por situaciones similares.

Los muchachos y muchachas que provienen de familias con escasos recursos económicos son los y las que tienen un concepto muy pobre de si mismas, no se preocupan por hacer un esfuerzo y salir adelante en cuanto a su educación y así poder optar a las mismas oportunidades que otros jóvenes.

Algunos sienten vergüenza volver a la escuela y continuar sus estudios primarios o realizar trabajos domésticos, a otras se les niega la oportunidad de continuar sus estudios al retirarles el apoyo familiar lo que provoca que pierdan el interés de superarse.

4.3 Acciones que realizan las Instituciones y organismos locales.

Se considero que para la recopilación de información relacionada con los factores que influyen los embarazos a temprana edad era necesario contar con sectores institucionales y ONGs existentes en el Municipio que de una u otra manera en sus proyectos abarcan niños (as) adolescentes y mujeres , con el fin de conocer acciones que realizan en beneficio de estos.

a) Ministerio de educación Cultura y Deportes.

En entrevistas realizadas a la delegada del MECD y a la directora del instituto parroquial sobre los embarazos en jóvenes, estas expresaron que los padres de familia deben ser los principales interesados en darle seguimiento adecuado a sus hijos (as).

Han observado el desinterés de los jóvenes así como la falta de apoyo familiar en las diferentes tareas que se les asignan , lo cual indican que él o la joven dedican tiempo libre a actividades que la madre o el padre no controlan , algunas veces por que trabajan fuera de la casa y otras por que no han asumido su verdadero papel formativo.

Manifestaron que hasta el momento no existen programas específicos para atender a jóvenes en cuanto a orientación sobre sexualidad u otras que mantengan ocupada la mente joven y le sean de provecho en su futuro como: carpintería, sastrería, electricidad, repostería, y manualidades. Todo esto lo consideran la mejor opción. Como centro educativo carecen de fondos y el gobierno no financia este tipo de proyectos.

Fueron claras al decir que el embarazo temprano es un fenómeno que ocurre por la falta de orientación y conducción por parte de las familias, por lo que sugirieron que las charlas educativas en cuanto a sexualidad y los riesgos que ocasiona deben ser no solo para adolescentes, sino también para los padres.

b) Sector religioso:

Se realizaron entrevistas a catequistas de la iglesia católica, al reverendo moravo y pastor evangélico.

Según los (as) catequistas dentro de la iglesia católica se les orienta a los niños (as) y jóvenes para el cumplimiento de los sagrados sacramentos, como son: la comunión, confirmación y actualmente pocas veces se preparan jóvenes para la boda religiosa. También atienden a otro grupo de jóvenes en retiros.

En cambio el reverendo moravo refirió que la orientación a jóvenes solo se hace durante la celebración de las bodas, porque cuando se acerca a algunos (as) jóvenes que tienen su novio o novia para aconsejarles, se enojan dándole respuestas groseras. Al hablar en el púlpito sobre el tema a algunos padres no les agrada y han llegado a manifestar que no es su función.

Los trabajos que realiza la iglesia morava y que involucran a jóvenes son en su mayoría en el área rural y con los sectores más pobres.

El pastor evangélico de la iglesia Asambleas de Dios manifestó : "Aquí los jóvenes que nos visitan no tienen ese tipo de problemas". Se ha conformado un grupo de jóvenes a los cuales se les orienta sobre las relaciones sexuales antes del matrimonio, beneficios y perjuicios que pueden ocasionar en la familia.

Considera que la mejor forma de evitar el embarazo en los adolescentes es induciéndolas a seguir el camino de Dios cumpliendo las sagradas escrituras.

c) Ministerio de Salud

Según el director del centro de salud municipal el MINSA cuenta con un programa de atención integral a la Mujer, la niñez y la adolescencia donde se realizan actividades de prevención como: planificación familiar y propaganda escrita sobre alcoholismo y drogadicción.

En su opinión el director manifestó que los embarazos tempranos son situaciones difíciles ya que vienen a engrosar las estadísticas de mortalidad materno-infantil. Además, considera de urgencia realizar acciones en conjunto con instituciones como MIFAM, y ONG's que trabajan con población en áreas sociales para disminuir el porcentaje de embarazos en las jóvenes.

d) Policía Nacional

En cuanto en las adolescentes se realizan acciones coercitivas y de castigos cuando se dan casos de violación y maltrato y éstos son denunciados por parte de las víctimas, padres o tutores, el único programa que atienden es el relacionado con las drogas.

En años anteriores este órgano policial tenía un miembro que participaba en la comisión municipal de la niñez y la adolescencia. Dicho miembro fue entrevistado y refirió que en esta comisión se daba atención a jóvenes con característica de pandilleros, jóvenes vendedores (as) ambulantes (que han sido víctimas de abuso sexual y violaciones) y otros. Esta atención consistía en integrarlos a la educación formal, en equipos deportivos, seminarios sobre educación sexual (planificación familiar y prevención) y capacitación sobre género. Todas estas actividades se realizaban en coordinación con el movimiento de mujeres Paula Mendoza Vega, Mujeres en defensa de la vida, el Ministerio de la familia y el centro Humbolth. Esta comisión es infuncional desde principios del año 2000.

e) Ministerio de la familia:

La delegada Municipal de este Ministerio hizo énfasis en que atienden menores de 18 años en el campo psico-social que tienen que ver con el abandono y el maltrato. Dan seguimiento en casos de conflictos conyugales y familiares de donde provienen los niños (as) y adolescentes con estos problemas. Cuentan con un programa de implementación de Hogares sustitutos, así como una red de promotores que se encargan de impartir charlas sobre diversos temas y captar nuevos casos que presentan problemas de los antes mencionados.

Señaló que la comisión de la niñez sólo funcionó cuando se ejecutó un proyecto que beneficiaba a los y las niños (as) trabajadores de la calle (indigentes) y en extrema pobreza (1997-1998). Terminando este proyecto no se gestionó otro más .

Las actividades que este Ministerio realiza las hace en coordinación con la policía, Alcaldía, Movimiento de Mujeres, MINSA y MECD.

En su opinión dijo que los embarazos tempranos se deben a un patrón cultural, y se da con mayor frecuencia en jóvenes que provienen de familias analfabetas o de bajos niveles académicos e ingresos económicos, siendo los padres los únicos responsables en la educación de sus hijos (as) en todos los aspectos.

El MIFAM no tiene proyectos en ejecución, pero tienen metas para darles mayor atención a los y las adolescentes con problemas de embarazos y adicción. Consideró que las jóvenes necesitan mayores oportunidades educativas, principalmente los pobres y provenientes de familias desempleadas.

f) Alcaldía Municipal:

En la alcaldía Municipal no han existido proyectos que beneficien de manera directa a los adolescentes, solamente apoyan algunas actividades culturales y deportivas cuando hay fondo y se les ha solicitado .

En respuesta a nuestras preguntas estiman necesario la creación de un fondo cuyo rubro sea destinado a la atención a los jóvenes en cuanto a cultura , deporte, y becas para realizar estudios dentro y fuera del municipio. Gestionar de forma urgente proyectos de cooperación ante ONGs que brinden oportunidades de educación formal y ocupacional a los mismos (carpintería, electricidad, sastrería, computación etc.).

g) Salud sin limites –Siuna.

Promueve la salud sexual, preventiva y reproductiva , es un proyecto piloto que termina en Abril del 2001.

Dentro de las actividades que realizan están :

- Capacitación a promotores voluntarios juveniles de los centros educativos de secundaria , esto luego imparten charlas educativas en sus centros .
- Un programa radial para difundir medidas preventivas sobre salud sexual y reproductiva .

Consideran que al finalizar este proyecto el MECD , el MINSA junto con los promotores capacitados darán seguimiento al proyecto .

h) Save the children Canada.

Es un organismo que se encarga de gestionar financiamientos a los proyectos presentados por las pequeñas organizaciones, una vez aprobados , les da seguimiento para el cumplimiento de los mismos.

Los organismos e instituciones no gubernamentales y estatales entrevistados deberían involucrarse más con los (as) jóvenes en cuanto al problema que abordan en su investigación dijo el responsable de dicho organismo , ya que hasta ahora el único organismo que ha incidido en cuanto a la salud reproductiva y sexual es Salud sin límites , pero este proyecto es piloto . Pero no es suficiente ya que el mayor problema reside en jóvenes distribuidos en los barrios y que generalmente no asisten a las escuelas .

Algunas instituciones como ministerio de educación y la alcaldía municipal , admitieron que no se habían percatado del problema hasta el momento de la entrevista . Esto demuestra el desinterés por parte de instituciones estatales a pesar de estar trabajando directamente con jóvenes y niños (as).

Ante el problema que enfrentan las adolescentes al embarazarse y no tener apoyo social y familiar, es necesario comprender que hay que destinar un proyecto de ayuda a este sector, ya sea en lo preventivo, educativo o laboral.

"ACCIONES QUE REALIZAN LAS INSTITUCIONES Y ORGANISMOS LOCALES

INSTITUC./ ORGANIZAC.	INDICADORES PROBLEMAS	QUE HACER	METAS DEL PROYECTO
MECD	<ul style="list-style-type: none"> - Deserción escolar - Educación sexual 	<ul style="list-style-type: none"> - Visitas domiciliarias por maestros, - Traslado de turnos diurnos a nocturno (R.L.B), - Se abordan en los programas de estudio. 	-
MINSA Salud límites sin	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de anticonceptivo. - Educación sexual y reproductiva. 	<ul style="list-style-type: none"> - Propaganda escrita - Atención en programa materno infantil. - Capacitación en algunos centros escolares de secundaria. 	Salud sin límites capacitaciones en E.T.S, Planificación familiar (prevención).
MiFAM	<ul style="list-style-type: none"> - Deterioro de las relaciones de parejas (desintegración familiar). - Atención de casos de jóvenes indigentes, trabajadores con problemas de violencia, violación o un embarazo a corta edad. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trabajo con niños y adolescentes transgresores. - Educación vocacional en un proyecto piloto por una fase. 	- Se está coordinando con el gobierno municipal, ONG'S y Comisión de la niñez.
ALCALDÍA	<ul style="list-style-type: none"> - Falta de centros de recreación juvenil. - Participación social y cultural. - Calidad de vida familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Atienden con la capacidad local. - Gestionan con organismos de cooperación. 	Reconstrucción de cancha, construcción de estadio local.

INSTITUC./ ORGANIZAC.	INDICADORES PROBLEMAS	QUE HACER	METAS DEL PROYECTO
POLICIA	<ul style="list-style-type: none"> - Violaciones. - Acoso sexual. - Drogadicción. - Prostitución menores. en	<ul style="list-style-type: none"> - Aplicar la ley o llevar la secuencia del caso a instancias correspondientes siempre que haya una denuncia. - Encuentros deportivos, seminarios sobre educación sexual y género. 	<p>-</p> <p>Atención con características de pandilleros con coordinación en la comisión de la niñez local.</p> <p>Educación en género.</p> <p>Atención a adolescentes en cuanto a drogas.</p>
Save the Children	- Visualizados por la coord. Se analizan y se priorizan por sector.	Gestiona el fondo contravalor Canadá Noruega, etc.	Dos del niño (Certificado de Nacimiento en registro local).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

5.1 Conclusiones:

El elevado número de nacimientos en adolescentes afecta en gran medida el bienestar , individual , familiar y social . Esto se debe en la mayoría de los casos a conductas reproductivas no pensadas ni planeadas dentro de las cuales influyen diversos factores socioculturales, entre los cuales están:

- Elementos socioeconómicos: la mayoría de los casos estudiados se ubican entre pobreza y extrema pobreza , lo cual le impide el acceso a los servicios básicos, desde mejorar las condiciones de su vivienda hasta alcanzar niveles educativos apropiados que les permita enfrentar de forma responsable y conciente la situación de formar una familia.
- Estructura de la familia: generalmente las adolescentes provienen de familias monoparentales, dirigidas por la madre, con ausencia de la figura paterna ya sea por soltera, separación o divorcio.
- La educación y conducción de los (as) hijos (as) : no solo debe comprender normas, sino también el ejemplo moral que observa en sus padres, madres, y hermanos (as) mayores. Las familias entrevistadas casi en un 90% siguen el patrón cultural de sus padres o familiares cercanos.
- Falta de conocimiento sobre sexualidad y métodos anticonceptivos: la falta de acceso a las escuelas y la poca comunicación entre padres, madres e hijas ha ocasionado que las jóvenes no tengan la debida orientación sobre sexualidad y responsabilidad ante las practicas sexuales el desconocimiento y la falta de confianza de las jóvenes para pedir información sobre el uso adecuado de los anticonceptivos, ha sido una de las principales causas del crecimiento de los embarazos tempranos en el Municipio.
- La concepción del papel de la mujer: se pudo constatar de forma generalizada como la mujer sigue el patrón cultural de continuar sometida a las decisiones de su pareja, ya que es él quien decide que ésta no planifique, sin embargo una vez que la ve embarazada se retira de sus responsabilidades , mismas que asumen los padres de las adolescentes cuando las apoyan.

5.2 Recomendaciones:

a) A padres:

- Participen en el desarrollo y proceso educativo, así como involucrarse en las actividades que realizan sus hijas (os).
- Visiten frecuentemente las aulas de clase y fomenten la comunicación con maestros (as) que atienden a sus hijas (os).
- Cultiven una buena comunicación con sus hijas y sus hijos para desarrollar un espíritu de confianza.
- Preparar a los hijos varones en función de ser padres responsables en el futuro o de asumir sus responsabilidades cuando lo sean.
- Brindar apoyo a sus hijos e hijas en función de mejorar su preparación integral y así puedan enfrentar con mayor responsabilidad los problemas sociales.

b) A jóvenes:

- Elegir con cuidado sus amistades.
- Comunicarles sus inquietudes y problemas a sus padres o personas mayores y de buena conducta social.
- No te dejes inducir por tu pareja, también tienes derecho a decidir ¿cuándo y cuantos hijos(as) vas a tener?.
- Valora los consejos de tus padres ya que ellos han adquirido experiencia a través de la vida, los cuales son valiosos y solo los comparten con sus hijos (as).

c) A instituciones y organismos locales:

- Habilitar a los jóvenes para que aplacen el embarazo hasta llegar a la madurez física y emocional.
- Facilitar mediante capacitaciones la información, y los servicios que ayuden a las adolescentes a comprender su sexualidad, protegerse contra embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual y los riesgos subsiguiente de infertilidad .

- Involucrar a los y las jóvenes en la toma de decisiones que afectan sus vidas.
- Al MINSA, MIFAM y Alcaldía, con financiamientos de ONGs más el apoyo de padres de familia, crear en Siuna un centro de atención a las adolescentes en riesgo o a las que ya han tenido un embarazo a temprana edad donde se les brinde atención educativa y preventiva sobre su salud sexual .
- Crear centros recreativos, escuela a padres y fuentes de trabajo con la oportunidad para seguirse preparando profesionalmente aunque la vida les haya jugado una mala experiencia a tan corta edad.

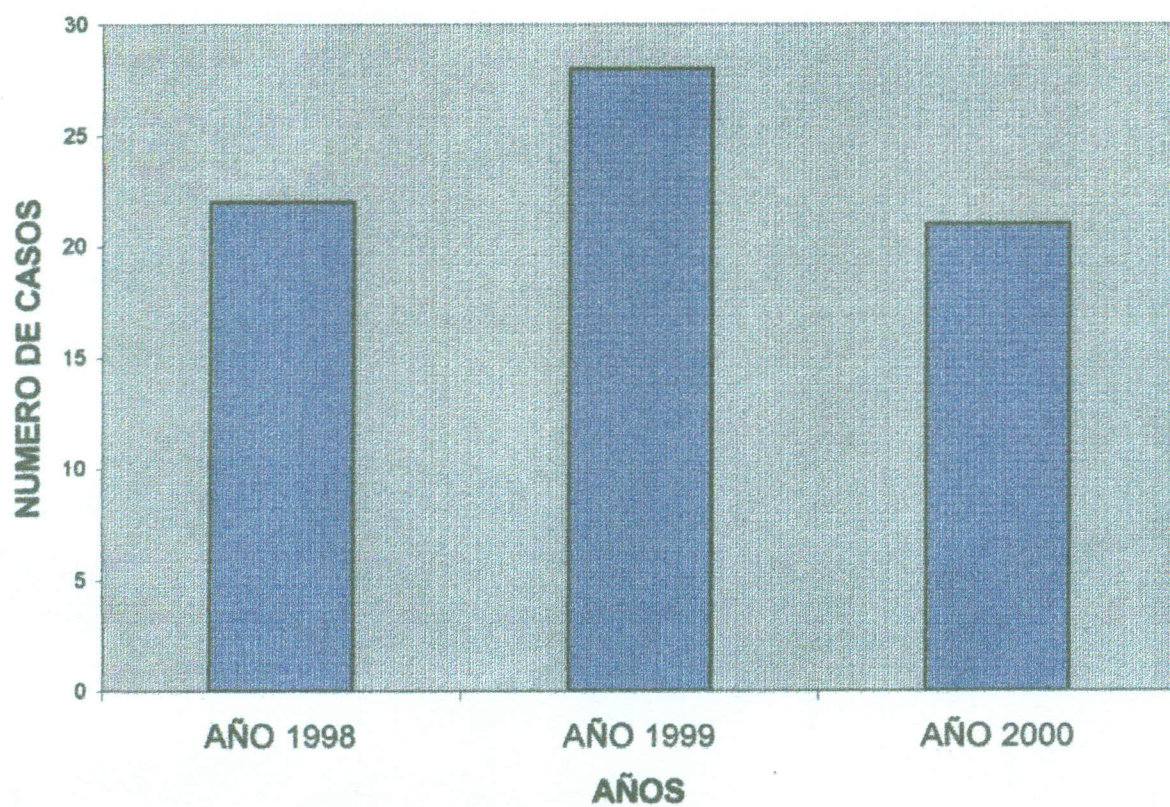
BIBLIOGRAFÍA:

- 1) Agudelo, Irene. El rápido transito. Imágenes de la adolescencia y la juventud en Nicaragua. Pág. 21, 33 (1999).
- 2) Calvo, Beatriz. Nueva antropología. Ed. México.
- 3) Conociéndonos. El embarazo en la adolescencia. (1995).
- 4) Estado de la población Mundial. (1999).
- 5) F. Ogburn ,William y F.Nimkoff, Meyer. Sociología. Madrid: Ed .Aguilar, Pág. 85 4ta edición (1961).
- 6) FNUAP .Por el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Editorial Endesa, Pág. 3 (1999).
- 7) Fondo de Población de las Naciones Unidas. Bases socioculturales de los embarazos de las adolescentes en Nicaragua. Pág.12 (1999).
- 8) Giner , Salvador. Sociología. Prevenca, Barcelona. 4ta edición.
- 9) Gutiérrez Gómez, Ximena. Conferencia. El embarazo en la adolescencia.
- 10) Horton, Paul y L. Hunt, Chester. Sociología. 6ta edición . s.p.i
- 11) Instituto Nicaragüense de la Mujer. Un cuarto siglo de la bibliografía nacional sobre embarazos en adolescentes. UNFPA.(1996).
- 12) Melgosa, Julián. Nuevo estilo de vida para adolescentes y padres .Editorial safeliz . 1era edición.1997. 2da reimpresión. (1998).
- 13) Lintón, Ralph. Cultura y personalidad . México.Ed .CFE. Décima reimpresión. (1992).
- 14) Los jóvenes preguntan, respuestas prácticas , México.1era edición. La Torre del Vigía. AR Pág.319. (1999).
- 15) MINSA Nacional. Manual de salud reproductiva . Pág.185, 186, y 187 (1997).
- 16) Política nacional de población. Pág.7 (1997).
- 17) Política social del Gobierno de Nicaragua. Managua. Pág.60. (1997).

- 18) UNAN-FNUAP. Población y salud reproductiva. Curso de higiene y epidemiología. Managua ; Ed. El amanecer . (1997).
- 19) UNFPA. Una huella imborrable. Cartilla de Salud reproductiva para la formación de jóvenes. Managua; Ed. El amanecer. Pág. 191.(1995).
- 20) Vargas Trujillo, Elvia y Vargas Trujillo, Clara. Me respeto. Educación sexual integral y vida familiar. Ed . voluntad. (1993).
- 21) Internet.
 - Fuentes.
 - [http:// www.La noticia. com. Ni/ cronológico/ 2000/ enero/07, viernes](http://www.La noticia. com. Ni/ cronológico/ 2000/ enero/07, viernes).
 - <http://www. 3. undp. Org. / mirrors/ 1c/ nic/ documentos/ política población. htm/>.
 - <http://www. Sd. Nic .org .ni./consultivo/ ccer 07 htm>.

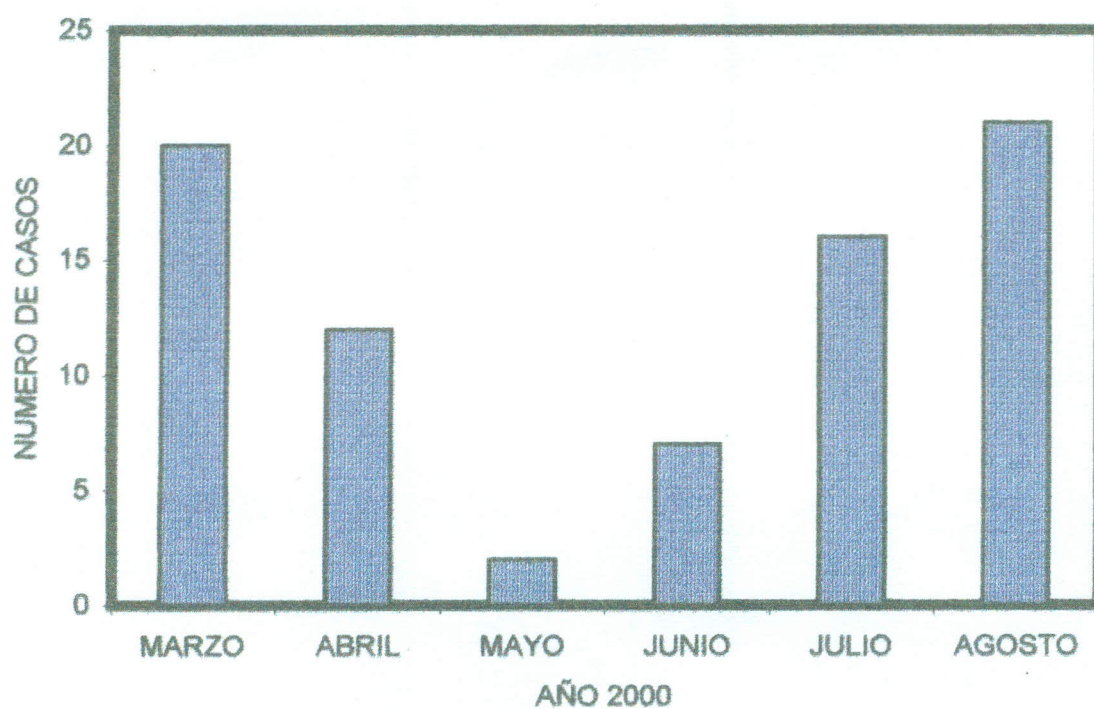
ANEXOS

ANEXO No. 1



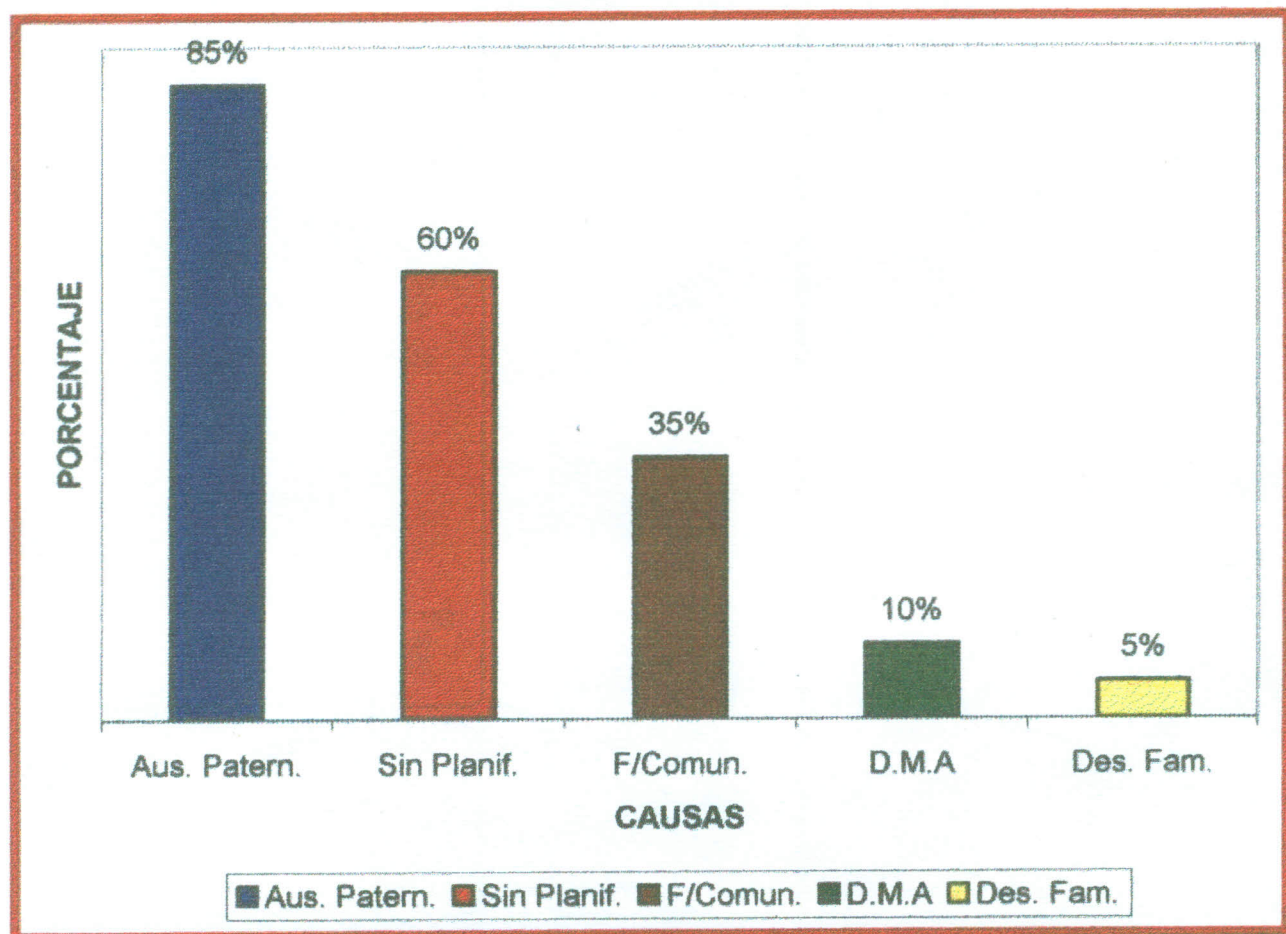
GRAFICA No.1: CASOS DE EMBARAZOS ENCONTRADOS POR AÑOS
SEGÚN LA MUESTRA

ANEXO No.2



GRAFICA No. 2 : ATENCIÓN DE CASOS DE EMBARAZOS (13-18 AÑOS) CONTROL PRENATAL CENTRO DE SALUD CARLOS CENTENO - SIUNA AREA URBANA.

ANEXO No. 3



Simbología: Aus. Patern. (Ausencia Paterna)
Sin Planif. (Sin Planificación)
F/Comun. (Falta de comunicación Padres-hijas).
D.M.A (Desconocimiento de Métodos Anticonceptivos)
Des. Fam. (Desintegración familiar)

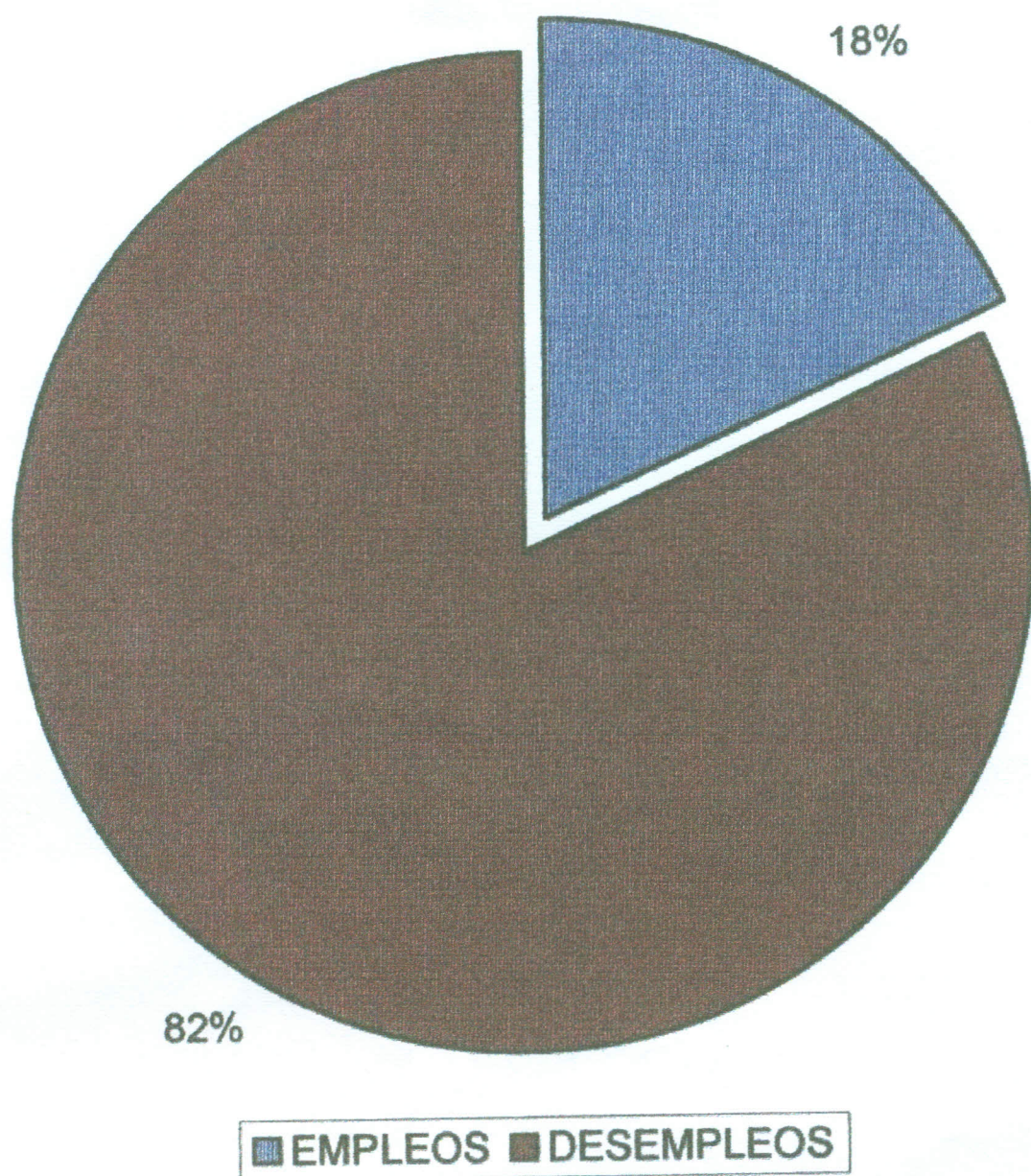
GRAFICA No. 3: CAUSAS DE EMBARAZOS TEMPRANOS SEGÚN LA MUESTRA.

ANEXO No. 4

CUADRO 1: COMPARACIÓN (6 MESES - 2000) SOBRE ATENCIÓN EN EL PROGRAMA MATERNO INFANTIL
CENTRO DE SALUD CARLOS CENTENO DE SIUNA AREA URBANA
(13-18 AÑOS)

MESES	TOTAL ATENDIDO	%	C.P.N.	%	P/F	%	E.T.S	%	P.V	%
Marzo	33	100	20	61	11	33	2	6	0	0
Abril	29	100	12	41.3	14	48.3	1	3.4	2	7
Mayo	10	100	2	20	7	70	1	10	0	0
Junio	12	100	7	58.33	5	41.66	0	0	0	0
Julio	46	100	16	34.78	28	60.86	2	4.34	0	0
Agosto	43	100	21	48.83	17	39.53	3	6.97	2	4.65
TOTAL	173		78		82		9		4	

ANEXO No.5



GRAFICA No.4: PORCENTAJE DE FAMILIAS EMPLEADAS Y DESEMPLEADAS ENCONTRADAS EN LA MUESTRA

ANEXO No. 6

LISTA DE COLABORADORES

		Responsabilidad
1.	Dr. Allan McRea	Director del Minsa – Siuna
2.	Sra. Nubia Rodríguez	Admón. de Salud Sin Límites
3.	Sr. Dionisio Canales	Promotor de Salud sin Límites
4.	Lic. Angela Centeno	Delegada Deptal. MECD las Minas
5.	Prof. Thelma López	Directora del IPSFAS – Siuna
6.	Lic. Luis Duarte	Agente de Policía y miembro de la comisión de la niñez y Adolescencia.
7.	Lic. Alejandra Centeno	Coord. Del Mov. Mujeres Paula Mendoza
8.	Sr. Ronaldo Siu	Resp. De Save the Children.
9.	Sra. Griselda Rodríguez	Resp. de MIFAM. Siuna.
10.	Rvdo. Milton Hemlock	Iglesia Morava
11.	Pastor Sr. Teófilo González	Iglesia Asamblea de Dios

ANEXO No. 7

GUIA DE ENTREVISTA A LAS ADOLESCENTES

1. ¿A qué religión perteneces?
2. ¿Hasta que grado estudiaste?
3. ¿Con quiénes vives actualmente?
4. ¿Cuántas herman@s tienes?
5. ¿Cuántas personas viven en tu casa?
6. ¿Cuántos trabajan? ¿Cuánto es el ingreso mensual?
7. ¿Has trabajado alguna vez? ¿En qué?
8. ¿Si tuvieras la oportunidad de trabajar que te gustaría hacer?
9. ¿A qué edad crees que las jóvenes inician sus primeras relaciones sexuales?
10. ¿Qué sabías en relación a la sexualidad?
11. ¿A qué edad tuviste tu primer embarazo?
12. ¿Estudiabas? ¿Qué año o grado?
13. ¿Cuál fue la reacción de tu pareja?
14. ¿Qué sucedió en tu vida cuando confirmaste que estabas embarazada?
15. ¿Cuál fue la actitud de tu familia?
16. ¿Qué cosas tuviste que hacer para mantener a tu bebé recién nacido?
17. ¿Cuántos hijos tienes actualmente? ¿A qué edad los tuvistes?
18. ¿Cómo es tu situación económica actualmente?
19. ¿Qué consecuencias traen los embarazos a temprana edad?
20. ¿Qué opinas de los embarazos a temprana edad?
21. ¿Qué se puede hacer para prevenir esta situación?

ANEXO No. 8

GUIA DE ENTREVISTA A INTITUCIONES Y ONG's DEL MUNICIPIO DE SIUNA

Institución:

Cargo que desempeña:

Nivel académico:

1. ¿Cuál es el trabajo que usted realiza como institución en el Municipio?
2. ¿Su institución tiene algún programa de atención a jóvenes? ¿Especifique?
3. ¿Qué tipo de actividades realizan?
4. ¿Con qué sectores coordinan para realizar estas actividades?
5. ¿Qué opina usted sobre los embarazos a temprana edad?
6. ¿Cuáles cree usted que son los factores socioculturales que inciden?
7. ¿Cuál cree usted que sean las situaciones más urgentes para resolverle a los Jóvenes?
8. ¿Qué programas pretende desarrollar su institución en función de atender a los jóvenes?



ANEXO No. 9

GUIA DE OBSERVACIÓN

❖ Tipo de vivienda:

- Casa
- Rancho
- Chozas
- Tramo
- Vivienda improvisada
- Vivienda colectiva

❖ Material de la vivienda:

Techo:	Pared:	Piso:	
- Zinc	- Bloque	-	Tierra
- Teja	- Bambú	-	Ladrillo.
- Paja	- Piedra	-	Madera
- Ripios	- Tierra o barro	-	Embaldosado

❖ Servicios Básicos

- Servicio de alumbrado:
Si: No:
- Servicios de agua potable:
Si: No:
- Servicios sanitarios:
Letrina:
Inodoro:
Ninguno:

❖ Calidad de higiene en la casa